



LEDER

Omsorgstjeneste-skvis!

- Pleie- og omsorgstjenestene i småkommunene er presset opp i et hjørne.
- "Det er sykehusenes skyld – ikke vår!", sier kommunene.
- "Kommunen har verken spisskompetanse eller plasser til å mestre oppgavene", sier sykehusene.

RO har gjennom mange oppdrag et stadig klarere inntrykk av at presset øker mot pleie- og omsorgstjenesten; spesielt i småkommunene (under 10.000 innbyggere). Følgende uttalelse er dekkende for situasjonen i mange kommuner: "Det var tidligere stort press på kommunens omsorgstjenester, men i løpet av høsten 2005 har det tatt skikkelig av. Vi er presset opp i et hjørne!"

Mange av kommunene som tar kontakt med RO melder om flere svært syke og pleietrengende tjenestemot-

takere og overbelegg på sykehjemmene. Observasjonene går videre ut på at sykehusene har en mer pågående og bevisst utskrivningspraksis.

Hva er det som har fått "begeret til å flyte over"? Har sykehusenes utskrivningspraksis ført til uoverkommelig press mot kommunene eller kan uheldige prioriteringer i kommunene være noe av årsaken?

Hvilke kommuner lykkes uansett? Har det noen sammenheng med kommunens tjenesteprofil, sykehjemsdekning, godt utbygde hjemmetjenester – kort sagt de interne kommunale prioriteringene? RO mener bestemt at noe av svaret ligger hos den enkelte kommune.

Mange kommuner har tatt til følge tilrådingen i det statlige Kvaase-utvalget (1999). Anbefalingen fra dette utvalget

gikk på å oppgradere og reindyrke de kommunale sykehjemmene til et helsefaglig godt tilbud for korttidsbehandling, etterbehandling etter sykehusopphold etc. Langtids bofunksjon for sterkt pleietrengende burde, etter utvalgets vurdering, ivretas innenfor omsorgsboligene som arena, forutsatt tilstrekkelig nærhet til personell.

RO vil gi to ferske kommune-eksempler:

1. Kommunen har 8.000 innbyggere, 5% sykehjemsdekning (80+) – har ikke kø til sykehjem og tar imot utskrivningsklare fra sykehuset uten de store problemer.
2. Kommunen har over 50.000 innbyggere, 20% sykehjemsdekning (80+) – har kø til sykehjem og vansker med å ta imot utskrivningsklare fra sykehuset.

Hvorfor er det slik??

Distriktsmedisinsk senter

RO har hatt et oppdrag for Farsund kommune som har ønsket å få en vurdering av om det er mulig å etablere et distriktsmedisinsk senter (DMS) i Farsund etter at Sykehuset Sørlandet la ned alle sengeposter ved Farsund sykehus.

Rapporten som er utarbeidet oppsummerer hva som er statlig politikk på området og hva som synes å være suksessfaktorer ved tilsvarende prosjekter andre steder i landet. Rapporten konkluderer med at det er mulig å etablere et DMS i Listerregionen forutsatt at det satses på både forpliktende samarbeid med spesialisthelsetjenesten og samarbeid med nabokommunene om "spesialiserte" kommunale helse-tjenester som krever høy kompetanse og store ressurser pr. tjenestemottaker.

Rapporten kan være nyttig lesing for andre kommuner som ser at de har en utfordring med å etablere en sammenhengende tiltakskjede og god tjenestekvalitet for tjenestemottakere med sammensatte behov.

Rapporten kan leses på www.ro.no
For nærmere informasjon ta kontakt med RO, Tormod Hofstad eller Einar Holand på telefon 74 83 97 99.

Veileder for arbeidsledere som har ordningen brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

RO i samarbeid med Dialogue AS er i ferd med å avslutte arbeidet med en internettbasert veileder for arbeidsledere med BPA. Arbeidet er støttet av Sosial- og helsedirektoratet. Veilederen henvender seg til arbeidsledere med BPA-ordning der hvor kommunen har arbeidsgiveransvaret for assistentene.

Innholdet i veilederen er knyttet til hvordan arbeidsleder kan forberede seg til arbeidslederrollen. Tips om hvordan arbeidsleder kan drifte sin ordning og hvordan personalforvaltning kan skje. Det gis også innspill til hjelp hvis arbeidsleder vurderer å evaluere ordningen sin.

Veilederen vil bli lagt ut på ROs hjemmeside i løpet av våren 2006.

Utskrivningsklare pasienter

Mange kommuner opplever at de stadig får større utfordringer knyttet til pasienter som skrives ut fra sykehus og som har store behov for avanserte helse- og omsorgstjenester. RO ser også at det oppstår uenighet mellom kommune og helseforetak om forståelsen av begrepet "utskrivningsklar". Det er en klar tendens til at kommunene må ha tilbud om mer avanserte helsetjenester for å ta hånd om stadig mer pleietrengende pasienter etter sykehusopphold.

I følge forskrift om utskrivningsklare pasienter er det spesialisthelsetjen-

esten som definerer når en pasient er utskrivningsklar. Sykehusene vil ha rett til å kreve betaling for disse pasientene dersom kommunen ikke kan ta imot dem, dette er regulert i forskrift om betaling for utskrivningsklare pasienter. Utviklingen taler et tydelig språk om at kommunene må være forberedt på at de i framtida må ha en kompetanse og kapasitet som er i stand til å yte mer avanserte helsetjenester.

Som i så mange andre henseender er svaret på disse utfordringene samarbeid. Helse- og omsorgsdepartemen-

tet har stilt krav om at kommuner og helseforetak skal inngå samarbeidsavtaler. Dette har det vært jobbet med i mange regioner og et av de forhold man søker å regulere i slike avtaler er nettopp å få gode systemer rundt utskrivningsklare pasienter. Det kan tenkes at kommuner og helseforetak bør vurdere nye samarbeidsløsninger for at pasientene ikke skal bli skadelidende. Og at kommunene må samarbeide mer med hverandre for å ha tilstrekkelig kompetanse og kapasitet for å møte utfordringene.

Evaluering av toppfinansieringsordningen for ressurskrevende brukere

RO har på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet foretatt en evaluering av ordningen som i dagligtale bare omtales som "ressurskrevende brukere". Før 2004 ble tilskudd for ressurskrevende brukere forvaltet som øremerket skjønnskutt av fylkesmennene. Ordningen ble endret fra og med 2004 og det er den nye ordningen som nå er evaluert i lys av den gamle ordningen.

Noen av ROs hovedkonklusjoner er:

- Ordningen er nødvendig og bidrar til å øke fokus på målgruppen og sikre gode tjenester
- Ordningen bør fortsatt baseres på prisjustering av innslagspunktet og overslagsbevilgning fra Stortingets side
- Den er treffsikker når det gjelder å utjevne kommunenes kostnader over innslagspunktet til målgruppen
- Den oppfattes som rimelig lett å administrere
- Den nye ordningen er mer forutsigbar og rettferdig enn tidligere ordning

Rapporten er tilgjengelig på

www.ro.no

For nærmere informasjon ta kontakt med RO, Arvid Ekremsvik eller Tormod Hofstad på telefon 74 83 97 99.

Kurs og konferanseoversikt

Omsorg for døende – mellom to stoler?

Lider behandling og omsorg for alvorlig syke og døende av mangel på ansvarsavklaring mellom primær- og spesialisthelsetjenesten?

21.-22. mars 2006

Radisson SAS Plaza Hotel, Oslo

*Kurset er **godkjent av NETF** med 14 timer som spesialistspesifikt kurs meritterende til ergoterapispesialist i allmennhelse, eldres helse og somatisk helse.*

Erfaringskonferanse - Bestiller-utfører 2006

"Bestilling og bestilling??"

Nye krav og forventninger til bestillerenheter i pleie og omsorg

5. mai 2006

Radisson SAS Plaza Hotel, Oslo

Trender i pleie og omsorg

23.-24. oktober 2006

Clarion Hotel Royal Christiania, Oslo

Se vår hjemmeside: www.ro.no